

# 障害理解の視点

## ―「知見」と「かかわり」から―

教育学部教授 中 村 義 行

### 抄 録

本論文では、障害を理解するということは何なのか、障害を理解するにはどうあるべきなのか、障害理解を進めていくにはどのような取り組みがあるのかについて検討するために、「障害を理解すること」「障害の概念」「障害理解研究」「障害理解教育」について検討し、あわせて「知見」と「かかわり」からも考察した。その結果、国際的にも国内的にもインクルージョンの理念が具体化されつつあり、個人や社会における障害理解は進みつつあるが、教育の本質や人間の本質に至るまでの「障害理解の視点」は未だ浸透していないことが考察された。今後、障害理解教育等に代表される障害理解研究によってさらなる検討が求められた。

キーワード：障害理解 ICF 障害理解研究 障害理解教育 態度・接触 インクルージョン

### はじめに

「障害とは何か」「障害をどう理解するか」と考えることは、「人間とは何か」「人間をどう理解するか」という「人間の本質」を考えることにもなる。筆者自身、大学教員としてこれまで「障害」に関する授業で学生たちに講義や演習を通じて「障害」についての「知見」や「かかわり」を伝え、「理解」を促してきたつもりである。しかし、これまでの養護学校免許取得関連科目の授業では、障害の特性についての知識が説明され、支援等のかかわり方を学ぶことが多く、学生にとっては自分たちとは異なる特別な存在として「障害」が理解されてしまうことが多かった。現在の特別支援学校免許取得関連科目でも同様の傾向が見られる。

「障害理解」においては「障害」に関する「知見」という枠組みだけが増えるだけにならないように、知識をそのまま目の前の人に当てはめるのではなく、「かかわり」という実践的取り組みの経過・結果を考えながら理解していくことが必要になる。特別支援教育における実践等で、他者を理解し、かかわる上で、他者に対して「こうあってほしい」「こう変わってほしい」という自己の枠組みを最初にもたないようにすることが目の前の人を見ることを可能にし、真の実践が可能になると思われる。そこでは、目の前の人を「理解」できるための「障害理解」の視点としての「知見」と「かかわり」のあり方が問われることになる。

「障害」は特別なことではなく、一生涯を通して人々に共有する現象である。「障害」について理解しようとする時、「障害とは何か」と

最初に「健康と障害」という二元論でとらえることなく、すべての人々を包括した一元論による視点から、人がどのように社会で生きていくのか、そのためにどのような知見やかかわりが必要なのか、そこでは「障害」はどのように「理解」されるべきなのかという視点から考えることが必要である。本論文では、障害を理解することとは何なのか、障害を理解するにはどうあるべきなのか、障害理解を進めていくにはどのような取り組みがあるのかについて検討するために、「障害を理解すること」「障害の概念」「障害理解研究」「障害理解教育」について検討し、あわせて「知見」と「かかわり」から考察する。

## I. 「障害」の「理解」

### 1. 「理解」すること

人が何かを理解しようとする時、すべての知見を用いて理解するのではなく、理解しようとする現象に関連する知見を用いて「一定の枠組み」を作り、その一定の枠組みの中でその何か

を理解しようとする。さらに、理解しようとする対象が人である場合、つまり、自己以外の他者である場合、その他者に関する知見を用いて「一定の枠組み」を作り、その他者を理解する。ただ、理解しようとするその他者にかかわらずに理解しようとする場合と他者とかかわりながら理解しようとする場合には、理解の深まりは異なってくる。

他者とかかわりながら理解しようとする場合、他者を理解するだけでなく、その他者とかかわりにおいて、さらに自己の理解を深めることにもなる。したがって、人は他者とかかわることによって「他者理解」をすると同時に「自己理解」もすることになる。

### 2. 「障害」を「理解」すること

理解しようとする対象が「障害」の場合、障害に関する「知見」を得ることによって、言い換えれば、障害児・者に関して第三者的理解(彼・彼女という理解)を得ることにより、他者に関する「知見による理解」を得ることになる。さらにまた、その知見を得て他者とかかわることによって、かかわっている私自身の「自己理解」

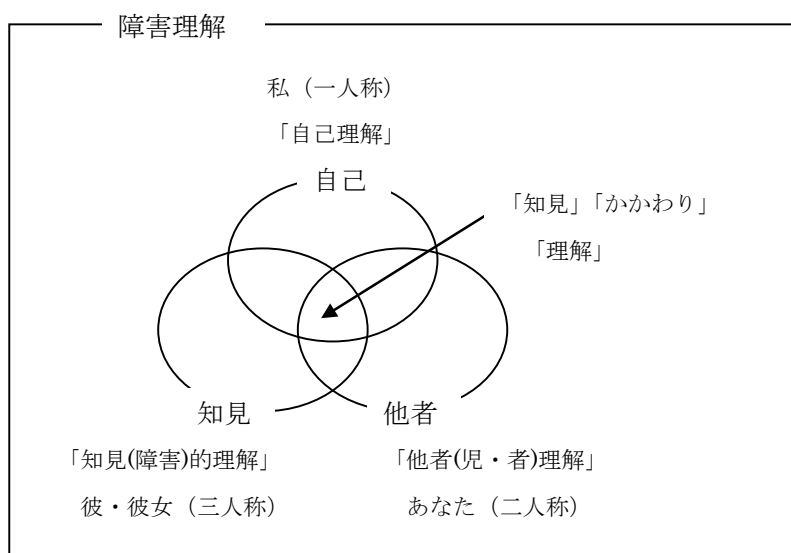


図1 障害理解における自己理解と他者理解と知見による理解

を得ることになる。

このような「障害理解」における「自己理解」「他者理解」「知見による理解」とそれらの「かかわり」の関係を図1（渡辺(1994)や能智(2001)の考えを参考にして、筆者の考えを加えて作成）に示している。

自己（自己理解：私：一人称レベル）と他者（児・者理解：あなた：二人称レベル）が重なり合うところは、自己が他者とかかわり、理解しようとする「実践による理解」であり、他者理解を深めると同時に自己理解をも深める。自己と知見（障害理解：彼・彼女：三人称レベル）が重なり合うところは、他者に関する「知見による客観的理解」を深めるが、知見による理解以外は深められていない。他者と知見の重なり合うところは、自己に無関係な傍観者の理解で、自然科学的な法則的理解を深めることになる。自己と他者と知見の三つが重なり合うところでは、自己が知見による理解を深めながら他者を理解し、かかわり、同時に自己理解や知見による理解を深めることになる。まさにこの三つの重なり合った理解とかかわりこそ「障害理解」であると考えられる。

ただ、人は「障害」についての「知見」や「かかわり」が少ないがために「理解」できない場合、理解できない「障害」と距離を置いて避けようとする傾向がある。「障害」を認識できないがために避けようとする態度ができ、そのため障害を伴う人を避けようとする行動をとる場合がある。そして、理解できない現象が障害を伴う人の「障害」と「理解」されてしまうことになり、そこには対等な自己と他者という関係でのかかわりができにくくなる。

また、「障害」に関する「知見」や「かかわり」による「知の理解」を得ていくと、目の前の人「障害」に関する「知見による理解」という枠組みからしか見えなくなる危険性がある。また、かかわられる側にとっては、「障害」とい

う「枠組み」からしか見られないことのしんどさを感じることもある。「障害児・者」とかかわる際、「児・者」を見ずに「障害」を見てしまうのではなく、理解すべきは「障害なのか、児・者なのか」という二者択一的視点からとらえるのでもなく、目の前のその人の全体像に視点をあてた「理解」、その理解に基づいての「かかわり」が真の「障害理解」に必要と思われる。

## Ⅱ. 「障害」とは

### 1. 障害の概念から

理解しようとする「障害」とは何かについて考える場合、障害の概念についての国際的な推移が参考になる。障害の概念を明らかにしようとして、国際的に提示されたものが1980年の世界保健機構（The World Health Organization：WHO）による国際障害分類（International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps：ICIDH）である。このICIDHの意義は、これまで漠然とした障害について概念的に明らかに示したこと、病気と障害を区別して分類し、社会的不利を障害の構造として3つのレベルの中に位置付けたこと、ノーマライゼーションの理念を世の中に広めるのに影響を与えたことにあった。しかし、「Impairment（機能障害）→Disability（能力障害）→Handicap（社会的不利）」という一方向の作用によるとらえ方は、個人の機能障害が能力障害を引き起こし、その結果、社会的不利が生じるという考えとなり、社会的不利を被る原因は個人の機能障害や能力障害にあるという因果関係が示され、社会側の拒否や否定的態度等による問題が障害の状況を引き起こすということが考慮されず、障害の個人の属性としての側面ばかりに視点を当てることの問題性があった。その後、

WHOが2001年に「国際生活機能分類」(国際障害分類改訂版, International Classification of Functioning, Disability and Health : ICF)を新しく提案した。

ICFでは、「障害」の分類から「生活機能」の分類に代わり、生活機能の3つの活動レベル「心身機能・構造 (body function & structures)」「活動 (activities)」「参加 (participation)」の3つの次元が互いに影響しあう双方向性の作用としてとらえられ、障害をマイナス面だけでなくプラス面も加え、中立的な視点からとらえられている。それらの視点において妨げられている状態から十分に機能している状態までが含まれ、「障害」とは活動する際の「活動制限」であり、参加をするうえでの「参加制約」であるとされ、障害児・者の生活機能を考え、障害の有無にかかわらず様々な活動参加が可能になるような環境整備が必要であるという考えを重視するようになった。さらに、障害の発生と経過において、個人因子と環境因子を含む背景因子が重視されるようになり、医学モデルと環境の要因を重視する社会モデルを

統合した相互作用モデルに基く構成になっている。ICFでは、すべての構成要素が相互に関連しあい影響している重要性を提示しているが、その相互作用を視覚化したものを図2に示している。

ICFでは、障害の程度や分類を心身機能・身体構造、活動、参加という用語を用いることで、障害を伴う人の機能不全や能力低下のみに視点をあてるのではなく、機能や能力の改善や克服に教育などの専門性や取り組みに偏るのではなく、学校、家庭、地域で生活している人として、その生活の場での活動、参加から障害のある人を理解し、支援していく必要性 (前川, 2008)を強調していると考えられる。障害を伴う個人だけに視点をあてるのではなく、個人を取りまく環境の状態を概念の中心にとらえるという考えで、個人の要因に多くを帰着させる障害理解の仕方から、社会的な視点からの理解への変化がそこにある。「理解する対象は、障害や障害者のことではなく、障害や障害者について考える過程を通じた私たちの生活や社会のこと」(真城, 2003)であろう。

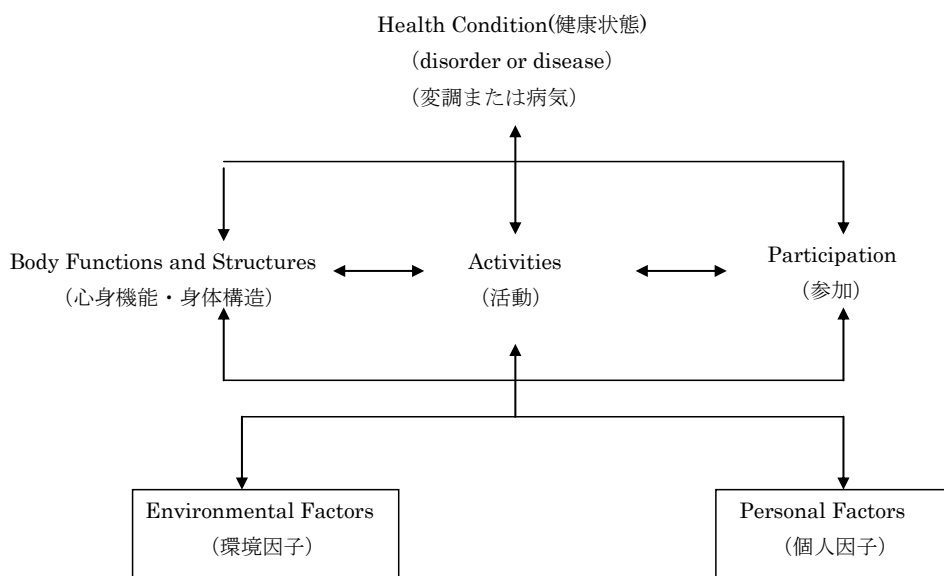


図2 国際生活機能分類 (ICF) における生活機能モデル (WHO, 2001)

表1 知的障害の診断・分類・支援レベル・内容・期間（AAMR(2002)を参考に作成）

診断	分類	支援レベル	支援内容・期間
軽度知的障害	IQ50～69(精神年齢9～12歳)	一時的な支援	必要な時だけの支援
中度知的障害	IQ35～49(精神年齢6～9歳未満)	限定的な支援	限定的継続的支援
重度知的障害	IQ20～34(精神年齢3～6歳未満)	長期的な支援	定期的で長期的支援
最重度知的障害	IQ20未満以下(精神年齢3歳未満)	全面的な支援	様々な環境での長期的集中的支援

ただ、人は、社会の問題と自己との接点が意識できなければ、ただ単に社会の問題として扱い、社会の変化を求める考えだけになってしまうことになる。自己の日々の生活と社会とは常に関係しており、社会の問題は自己との関係性の中にあるという視点をもたなければ、人は第三者としての傍観者の立場にいただけであり、自己と社会との「かかわり」はそこにはない。「地域、社会、環境」という言葉を用いて「障害」を「理解」しようとしても「自己」がその中にかかわっていないければ、真の「障害理解」には繋がらないであろう。「人々」という「知見」の傍観者ではなく、「私」という「自己」の「かかわり」による「理解」が必要なのである。

## 2. 知的障害の定義の推移から

知的障害の定義の推移について考えても、「障害」についての「理解の視点」がみえてくる。知的障害に関する国際的な定義としては、アメリカ精神遅滞学会（American Association on Mental Retardation：AAMR）によって1959年に提示されたものがあげられる。そこでは、知的障害(AAMRでは「精神遅滞」の用語を使用)の定義は、「知的機能の発達の水準の明確な遅れ、適応行動の障害、発達期に出現」の3つの視点からなされ、知的障害を示す本人の要因に重点を置いた障害モデルとして知られている。その後、何度か改訂され、AAMRによって支援モデルが提案され、知的障害を伴う人の生活で必要になるニーズの強弱によって支援のレベルと種類を分けて、どのようなサポートが

必要かという視点から知的障害を定義している（AAMR, 2002）。これらのAAMRによる知的障害の定義に関する診断と分類、支援レベルの関係を表1に示している。

AAMRの知的障害に関する1992年（第9版）の定義から、知的障害児・者の必要とする社会的サポートの種類と程度を明らかにしようとする「診断・分類・支援システム」が提案され、これまでの知的障害の分類（軽度・中度・重度・最重度）という視点から知的障害児・者、個々が必要とする支援レベルを一時的・限定的・長期的・全面的支援という程度で示すという考えが導入されるようになった。知的障害の診断・分類は、知的障害を伴う人がどのような支援を得ることでその人が快適な生活を過ごせるかという評価・支援計画・支援方法等の支援過程の見通しまで含めて成り立つものである。

このような知的障害の定義を障害を伴う人個人の問題とせず、支援レベルから把握しようとする「障害理解」の視点においても、第三者的理解で納得せず、自己とのかかわりの中で理解することの必要性が示されていると思われる。

## Ⅲ. 「障害理解」研究

### 1. 「障害理解」について

「障害理解」について、徳田（2005）は「障害理解」とは、「障害のある人に関わるすべての事象を内容としている人権思想、特にノーマリゼーションの思想を基軸に据えた考え方であ



り、障害に関する科学認識の集大成である」と定義し、障害理解は「障害者を好意的に評価することが障害理解ではなく、障害に関する科学的認識を持つこと。障害者はかわいそうな存在というステレオタイプの思い込みは科学的認識ではない」と述べている。そして、「障害理解」を構成する要素として、①障害に関する正確な「知識」、②知識を基にした適切な「認識」、③認識から形成される「態度」、④態度の発現としての「行動」の4つをあげ、障害理解は実際に行動として発現されてこそ意義があるものと指摘している。

障害児・者がかわいそうな存在として意識されてしまうと、かわいそうな役割を果たす人としてかわろうとする人から期待されるようになり、障害児・者は常に援助しなければならぬ人というステレオタイプな思い込み、役割期待ができてしまうことになる。障害理解では、なぜそのような内容や方法では理解が歪むのか、理解が歪むと行動がどのように変わるのか、何が科学的であるのかなどについて、心理学的な実験や社会学的な調査（徳田、2005）を通して検討する必要がある。

## 2. 障害理解研究

国内における「障害理解」に関するこれまでの研究を概観すると、障害児・者に関する「態度」や「接触」に関する研究（伊藤・田川(1967)、徳田(1990)、生川(1995)、川間(1996)、水野(1999)、大谷(2002)等）や障害理解教育に関する研究（松本・徳田(1994)、菊池・舟橋・須賀(1996)、真城(2002)等）が多くみられる。

### （1）障害理解研究のテーマ

このように、「障害理解」研究は、障害に対する態度・接触や障害理解教育等の実践科学として発展しつつある。障害理解研究のテーマとしては、以下の4つがあげられる（徳田、

2005）。

①障害理解の質と程度：誰の理解か、何に関する理解かを明確にする本質的研究。

②障害理解の測定方法：障害の質と程度を科学的に明らかにする測定方法に関する研究。尺度の構成には、誰に対して、何に関して、どの要素について、測定しようとしているのか。

③障害理解に影響する要因：学校や家庭での教育や接触体験、人間観等障害理解に影響する要因の研究。障害者に対する態度との関係がこれまで論じられてきている。障害児者との直接的な接触体験（交流保育・教育、ボランティア、職場等での直接的体験）や間接的な接触体験（テレビや映画、新聞等のマスコミ、書物、インターネット等による間接的体験）、教師の障害観、親の障害観や家庭での障害に関する話題のあり方、個人のパーソナリティ。

④障害理解教育に関する研究：授業や活動の内容と方法の検討等障害理解教育に関する実践研究。

### （2）態度・接触等の研究

障害を伴う人々に対する態度に影響する要因として、以下に示すように、①接触、②知識、③社会の変化（川間、1996）があげられる。

①接触が障害を伴う人々に対する態度に及ぼす影響：障害を伴う人との接触経験がある人の方がその態度は好意的になるという研究は多いが、逆に接触経験によって非好意的態度も強化されるという結果の研究もある。接触が不愉快な体験となった場合、否定的態度となる。態度が単に好意的か非好意的かを検討するだけでなく、接触がどのようなことに影響するかを検討しなくてはならない。

②知識が障害を伴う人々に対する態度に及ぼす影響：知識が態度に影響を及ぼすことは見られるが、一貫した結果は得られていない。接触と知識は密接不可分な関係で、この両者を同時に改善していくことが障害を持つ人に対する態

度を好転させていくのに重要。

③社会の変化が障害を伴う人々に対する態度に及ぼす影響：ノーマライゼーションの普及によって社会の注意が障害を伴う人々に向き、態度はポジティブになる。

障害を伴う人に対する役割期待に関しては、知識や接触経験が多いほど障害者役割を強く期待することが多く、本人の障害特性を見る前に、その人自身を見ることの必要性が態度・接触研究から推測できる。

今日では、障害を伴う人との接触機会が増え、ノーマライゼーション等の考えも浸透しつつあるため、障害を伴う人々に対する態度は好転してきている。ただ、例えば、計画性のある接触体験と計画性のない接触体験とでは、障害理解に与える影響は異なることが多く、態度・接触等のかかわりについて検討する場合、計画性の有無について考える必要があると思われる。

## IV. 「障害理解教育」

### 1. 障害理解教育

「障害理解」を進める教育は「障害理解教育」と呼ばれ、上述したように今日まで様々な取り組みがなされてきている。家庭教育や保育所や幼稚園における保育で障害理解を深める取り組みがなされ、さらに、小・中学校、高等学校で計画的な障害理解教育が実践されるようになってきている。大学においても「障害理解教育」と明確な取り組みがなされることは数多くなされていないが、「障害」に関する授業科目での取り組みや特別支援学校免許取得関連科目に関する講義や演習で障害理解を進める教育はなされていると言えよう。

就学前においての障害理解教育のあり方としては、子ども同士のかかわりにおいて、場所を

共有するだけの統合保育がなされている場合が多く、逸脱するような行動を障害のためとして子どもたちが理解し、我慢しなければならないといったことが多いと、障害理解は深まらないだけでなく、障害は特別なこと、怖いこと、嫌なことと理解してしまうことになる。子どもたちの触れ合いが障害について親しみを感じられるような保育を計画し、実践していく必要がある。子どもたちが「障害」について気づき、考え、理解していく実践が求められる。

障害を伴う子どもが困っているから、「優しくしてね」というかかわりを求めるだけでなく、どのように困っているから、どのように考えたらいいか、どのようにかかわっていけばいいか、そのために保育者や教育者がどのような知見やかかわりを身につけなければならないのか、保育者や教育者が「障害理解教育」で学ぶ必要がある。

就学以後の小・中学校における「障害理解教育」は疑似体験による取り組みによって行われることが多くなってきている。例えば、アイマスクをつけて視覚障害者の疑似体験による「障害理解教育」を実践した場合、「視覚障害」は「不自由」という短絡的な「理解」や偏った「知見」を提供し、そのため、不自由でかわいそうだから支援しなければならないという「態度」を形成し、「視覚障害者」に対しての「かかわり」を行動づけることになってしまうことがある。視覚障害者は常に支援を求めているという認識を持つ必要があり、また、「視覚障害者」の困難は、疑似体験で感じるものとは異なるものであり、そのような実践にならないような計画的な取り組み、実践後の事後学習が求められるところである。

大学教育においての特別支援学校取得関連科目等の障害教育に関する授業では、障害に関する「知見」を提示することが多く、受講学生自身の障害を伴う人との「かかわり」の関係性の

中でとらえ、考えるというプロセスが必要と思われる。第三者的な知見を取得するだけで終わらないような講義・演習が大学教育には必要である。

## 2. 特別支援教育

### (1) 特別支援教育に関する国際的動向

1994年ユネスコは、障害を伴う子どもも障害を伴わない子どもも、共に学ぶインクルーシブ(inclusive)な教育制度を提起するサラマンカ宣言を採択した。インクルーシブな教育とは、障害児や優秀児、ストリート・チルドレン、辺境地域の子ども等、特別な教育ニーズを有する子どもたちが共に学ぶ教育形態・組織を意味し、インクルージョン(inclusion)教育と言われている。インクルージョンとは、包括という意味だが、排除という意味のエクスクルージョン(exclusion)と対極にある概念であり、「排除」という視点からの「障害」をとらえず、教育的にも物理的にも、社会的にも主流の外に誰も残さず、障害を伴う人の人間関係や社会性の向上、さらに地域社会への広がりにも視点を置いている。つまり、教育の目的を、学校での適応に視点を置いたものから、障害を伴う児童・生徒の学校教育卒業後の地域社会まで視点を置いている。

### (2) 国内における特別支援教育

国内において上述したインクルージョン教育の視点から実践するには、多様なニーズに対応できる制度の改善や協力が教育に関する種々の場で求められ、即時に実践するには多くの問題があり、今後検討が求められるところにあるのが現状である。

2006年に学校教育法一部改正が実施され、2007年4月から法令上も教育上も「特殊教育」から「特別支援教育」へ移行された。主な改正点として、①特別支援学校制度の創設、②特別

支援学校のセンター的機能の付加、③幼稚園・小学校・中学校・高等学校において障害による学習上、生活上の困難を克服するための教育を行うことを明記したことがあげられる。

また、「特別支援教育は、これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、知的な遅れのない発達障害も含めて、特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍する全ての学校において実施されるものである」(「特別支援教育の推進について(通知)」文部科学省初等中等教育局長、2007年4月1日)とし、地域の通常小中学校での発達障害児に対する教育支援も積極的に取り組み、特別支援教育の理念、校長の責務、体制整備および必要な取り組みがなされることになった。

特別支援教育が今後教育現場で機能していくための主な課題として、特別支援学校での障害の多様化と重度・重複化への対応、ADHDやLD、高機能自閉症等の発達障害を示す児童への対応、小中学校での通級指導教室数の少なさと他校通級の多さへの対応、中学校での特別視されることを拒否するためニーズがあっても支援できない状況への対応、幼稚園と高等学校の取り組みが不十分であることへの対応等があげられる。

しかし、特別支援教育で一番重要なのは、このような特別支援教育の教育効果を求めることではない。新たに発達障害という枠組みで概念化し、発達障害を伴う幼児・児童・生徒の教育効果を求めることではない。幼稚園や小・中学校、高等学校において取り組まれるべき特別支援教育とは、これまでの普通教育を中心に据え、現状の特別支援学校、地域の幼稚園や小・中学校での障害を伴う幼児・児童の支援教育に終えることなく、障害を伴っても伴わなくても、すべての幼児・児童・生徒が共に同じ時間、同じ空間で教育がなされる教育の本質、さらに人間の本質について、幼児や・児童・生徒、教員、



保護者、地域の人々が「知見」を広め、「理解」し「かかわり」を深めていく機会であることを理解しかかわっていくことである。

## おわりに

「障害理解」に必要なのは、「障害」の特性のみに視点をあてて、「障害」から生じる問題を改善することに対して「かかわり」をすることではない。「障害理解の視点」に必要なのは、障害を伴う人が実際の生活場面で障害が障害として問題でなくなるような「知見」と「かかわり」が必要なのである。

障害を伴う人やその親・家族にかかわる際、障害を伴う人やその親・家族が「障害児・者」や「障害児・者の親・家族」という枠組みから解放され、「障害」という視点から自己や家族をとらえることなく、「障害を伴う、伴わない」という枠組みから解放され、自由に自己を、目の前のわが子やきょうだい、友人とかかわりあえる日々を、人生を送れるような「かかわり」が必要なのである。

多くの時に、多くの場で、自己と障害を切り離して「健常者」の視点から「障害者」を見ようとする傾向がある。「障害理解の視点」と本文の表題に用いているこの本文自体に、「障害」という視点が始めにあっての「理解」から論じているのではないかということを「理解」しながら、今後も障害を伴う人やその家族、教師や地域の人々、それらの人々の人生に私自身の人生でかかわっていきたいと思っている。

## 【引用・参考文献】

- American Association on Mental Retardation 2002  
Mental Retardation : Definition, classification, and systems of supports. - 10th ed. Washington, D.C. 知的障害 定義、分類および支援体系  
2004 栗田広・渡辺勸持共訳 日本知的障害福祉連盟
- 伊藤隆二・田川元康 1967 心身障害児に対する社会人の態度(偏見)に関する研究 特殊教育学研究, 5(1), 1-13.
- 川間健之介 1996 障害をもつ人に対する態度—研究の現状と課題— 特殊教育学研究, 34(2), 59-68.
- 菊池るみ子・舟橋久子・須賀香世 1996 障害者との共生をめざす家庭科教育に関する研究(第3報) 日本教科教育学会誌, 19(3), 149-156.
- 前川久男 2008 ICFに基く障害の理解 長崎勤・前川久男・石井昭男編 シリーズ障害科学の展開第5巻障害理解のための心理学 明石書房
- 松本和久・徳田克己 1994 小学校における障害理解教育の実態 桐花教育研究所紀要, 7, 57-63.
- 水野智美 1999 大学生の視覚障害者(児)に対する態度—20年前の結果との比較および接触の質との関係から— 障害理解研究, (3), 33-40.
- 中村義行 2011 「障害臨床学とは」「就学後の障害児支援」「障害児の親・家族の心理」中村義行・大石史博編 障害臨床学ハンドブック ナカニシヤ出版
- 生川善雄 1995 精神遅滞児(者)に対する健常者の態度に関する多次元的研究—態度と接触経験、性、知識との関係— 特殊教育学研究, 32(4), 11-19.
- 能智正博 2001 「障害」をもつ人たちへのアプローチ 尾見康博・伊藤哲司編 心理学におけるフィールド研究の現場 北大路書房
- 大谷博俊 2002 知的障害児(者)に対する健常者の態度に関する研究—大学生の態度と交流経験・接触経験との関連を中心に— 特殊教育学研究, 40(2), 215-222.
- 真城知己 2002 教員養成課程における「障害理解教育」実践者養成に関する研究—意識変化の特徴検討へのコンジョイント分析の応用— 発達障害研究, 23(4), 267-275.
- 真城知己 2003 障害理解教育の授業を考える 文理閣
- 徳田克己 1990 視覚障害児・者に対する一般の人の

態度を改善するための技法とその評価 視覚障害心理・教育研究, 7(1・2), 5-22.

徳田克己 2005 「障害理解と心のバリアフリー」「障害理解研究のテーマ」「障害理解の測定」「障害理解に関する影響要因の解明」 徳田克己・水野智美編 障害理解—心のバリアフリーの理論と実践— 誠信書房

渡辺恒夫 1994 心理学のメタサイエンス 認知科学 37(2), 164-191.